

1 **ATA DA QUINTA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO**
2 **MÉDIO ARAGUAIA DO ESTADO DE MATO GROSSO** Realizada no dia 06 de junho de dois mil e
3 vinte e cinco, de forma presencial, nas dependências do Escritório Regional de Saúde de Água Boa (MT).
4 – **ABERTURA:** Após a conferência do quórum, a coordenadora Neilze Antunes de Oliveira cumprimentou
5 os presentes e deu início à reunião às 13h39min. Em seguida, passou a palavra ao representante da vice-
6 regional do COSEMS, Sr. Eberson Mateus dos Santos, que desejou uma reunião produtiva, destacando a
7 extensa pauta com diversas demandas. O secretário Eberson Mateus dos Santos chamou a atenção para a
8 importância da plenária discutir a necessidade de uma futura reunião extraordinária, a fim de tratar de
9 assuntos urgentes relativos à Portaria nº 6.916 e às emendas parlamentares com prazo até 09/08. Informou
10 que, conforme as publicações, será necessário inserir uma resolução para o cadastro das propostas no
11 sistema InvestSUS. Explicou que, para tal, o sistema exige a apresentação de resolução da CIB. Ruberlan
12 informou que existem várias propostas relacionadas à referida portaria. Após os cumprimentos, a assembleia
13 da CIR foi composta pelos seguintes membros: **Neilze Antunes de Oliveira** (Coordenadora da CIR);
14 Representando a vice-regional do COSEMS: **Eberson Mateus dos Santos**. **Ruberlan da Silva Rezende**
15 , Gestor de Canarana, **Wesley Eterno Lourenço Borges**, suplente da gestora municipal de Cocalinho,
16 **Cíntia Rodrigues Dias Mauro**, gestora de Gaúcha do Norte e sua suplente **Fabiana Alves da Silva**;
17 **Divino da Rocha Júnior**, suplente da gestora de Nova Nazaré, **Leilivania da Silva Felix**, gestora de
18 Ribeirão Cascalheira. Destacamos a ausência dos gestores e ou seus representantes dos municípios de Bom
19 Jesus do Araguaia e Querência e o apoiador do COSEMS. Estavam presentes, ainda, os membros
20 representando o Escritório Regional de Saúde de Água Boa: **Cleunice Tavares de Farias**, **Camila Trentin**
21 **Zandoná**, **Lucio Cesar Favaretto**, **Kleide de Oliveira**, **Altierslis Delfino Morais**, **Juliana Luna**,
22 **Laiane Lopes da Cruz**, **Benedito José Rondon**, **Bruno Rittelly Kosanke Ribeiro**, **Ledani Bergmaier**,
23 **Iliane Willers**, **Rosilene Silva Santos**. **Convidados:** **Ilda de Almeida**, **ERS Água Boa**, **Váleria Cortes**,
24 **secretaria de Canarana**, **Simone Cristina Pires Camargo da secretaria municipal de Querência**. A
25 secretária executiva e relatora, **Marli Regina Langer Pereira de Moraes**, esteve presente conduzindo a
26 mesa dos trabalhos. **II – APROVAÇÃO DAS ATAS ANTERIORES:** A ata da 3ª Reunião Ordinária de
27 2025, realizada em 25/04/2025, foi aprovada por consenso, não havendo manifestações contrárias. A
28 coordenadora informou que a ata da 4ª Reunião Ordinária de 2025, realizada em 06/05/2025 (on-line), será
29 finalizada para posterior apreciação. **III – INCLUSÃO DE PAUTAS:** A coordenadora, Sra. Neilze Antunes
30 de Oliveira, solicitou a inclusão da pactuação referente ao recurso de cofinanciamento estadual excepcional
31 de custeio para a manutenção e qualificação dos serviços da Atenção Primária e do Bloco de Média e Alta
32 Complexidade (MAC) do município de Cocalinho, no valor de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), sendo
33 consensuada. **IV – PACTUAÇÕES DE RESOLUÇÕES:** A coordenação informou que a Secretaria
34 Executiva não recebeu pautas para pactuações de resoluções nesta reunião. **V – PACTUAÇÕES DE**
35 **PROPOSIÇÕES:** Dando continuidade à pauta, foi apresentada a seguinte proposição operacional para
36 pactuação: **Proposição nº 08/2025**, que propõe a aprovação da proposta do Programa Fila Zero na Cirurgia
37 – Programa Estadual de Cirurgias, Consultas e Exames Complementares Eletivos, no âmbito do Estado de
38 Mato Grosso, referente à Proposta nº 109/2025, no valor de R\$ 331.152,94 (trezentos e trinta e um mil,
39 cento e cinquenta e dois reais e noventa e quatro centavos), destinada ao município de Querência. A
40 representante do município de Querência, Sra. Simone Cristina Pires, como convidada, expôs que a
41 proposta tem como foco o atendimento de procedimentos de diagnóstico por imagem, especificamente
42 ressonância magnética, endoscopia e ultrassonografia da demanda reprimida. Com base nos orçamentos
43 realizados, o município de Água Boa foi apontado como a opção economicamente mais viável para a
44 realização dos exames, reforçando a parceria entre os municípios. A técnica Laiane Lopes da Cruz informou
45 que a proposta foi analisada e se encontra com documentação completa, aprovada pela Superintendência
46 da SES-MT, ressaltou, porém, que foi feita uma observação referente ao CNES da unidade executora,
47 recomendando atenção especial à sua atualização no sistema, visto que o CNES informado não
48 correspondia ao executor final. Mateus reforçou a necessidade de integração com o sistema SISREG

49 destacando que, para executar o Programa Fila Zero, os municípios precisam estar devidamente cadastrados
50 e habilitados, especialmente aqueles que não possuem administrador municipal no sistema. Mencionou que
51 a execução será realizada em Água Boa, onde a empresa prestadora CIMA já está cadastrada e apta a
52 realizar os exames (ressonância, endoscopia e ultrassonografia). Alertou também para a importância da
53 correta inserção no SISREG e da prestação de contas mensal, a fim de evitar acúmulo de saldo. O técnico
54 do ERS, Bruno, esclareceu que, no caso de execução por outro município, como Água Boa, será necessário
55 que a equipe de Querência disponibilize pessoal para inserir as produções no SISREG e realizar o devido
56 faturamento. Caso Querência pretenda realizar algum procedimento, como ultrassonografias, dentro do
57 próprio município, será preciso cadastrar a unidade executora na base estadual, uma vez que o município
58 não possui administrador municipal habilitado. Bruno ainda explicou que o Ministério da Saúde não libera
59 novos acessos para administradores municipais há mais de três anos. Como Água Boa é administradora, o
60 Estado adota um fluxo alternativo: transfere a execução para a base estadual e centraliza a gestão via
61 Escritório Regional. Essa metodologia já vem sendo aplicada com sucesso em outros municípios, como
62 Torixoréu, General Carneiro e Ponte Branca. Em complemento, Ruberlan citou um exemplo semelhante em
63 outro projeto já aprovado, em que o prestador foi cadastrado e as APACs emitidas, servindo como modelo
64 para a presente proposta. Ao final da discussão, a proposta foi **aprovada por consenso**. O município de
65 Querência utilizará a estrutura de Água Boa para a execução dos exames, por meio da empresa CIMA, já
66 cadastrada no SISREG. Reforçou-se a importância de que as produções sejam enviadas mensalmente, para
67 evitar dificuldades na prestação de contas. Na sequência, os gestores discutiram assunto referente ao
68 Programa Fila Zero, realização de **cirurgias oftalmológicas** sem regulação prévia via SISREG,
69 considerando que a triagem clínica foi realizada diretamente pela equipe executora. Foram levantados
70 questionamentos quanto à obrigatoriedade de inserção no sistema e à rastreabilidade da fila. O técnico Bruno
71 Rittelly Kosanke Ribeiro informou que o Estado possui modelo de regulação definido, sendo
72 responsabilidade do hospital ou consórcio realizar a devida inserção no SISREG, sendo mencionadas
73 situações como: Dificuldades logísticas quanto aos dias de realização dos procedimentos; Necessidade de
74 listas organizadas por dia de cirurgia; Concentração dos atendimentos em datas fixas; Cruzamento de dados
75 para prestação de contas; Definição clara das responsabilidades pela inserção no SISREG. A coordenadora
76 Nilze destacou a necessidade de se realizar uma reunião específica para tratar da regulação e da execução
77 do Programa Fila Zero. O secretário Ruberlan pontuou o distanciamento entre o consórcio e os municípios,
78 ocorrência de informações desencontradas. Nilze explicou que são encaminhadas as pautas para que eles
79 participem das reuniões de CIRMA. Mateus mencionou ter recebido e-mail que tratava da apresentação do
80 1º quadrimestre de contas do consórcio. A secretária da CIR, Marli, esclareceu a origem da mensagem,
81 explicando que partiu da Secretaria Executiva da CIR, com o objetivo de reforçar o envio prévio e
82 transparente das pautas das reuniões, para garantir tempo hábil de preparação dos participantes. Laiane
83 complementou, afirmando que a resposta da área técnica foi dada com respaldo na legislação. Explicou que
84 a responsabilidade pela apresentação dos dados é do consórcio, não da área técnica. Também relatou que a
85 coordenadora dos consórcios da SES esteve presencialmente no município e, em reunião com o consórcio,
86 ficou acordada a obrigatoriedade da apresentação de dados ao final de cada quadrimestre. **Proposição**
87 **Operacional nº 09/2025** - Propõe a aprovação da solicitação do município de Água Boa/MT, no valor de
88 R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), para o cadastro de recurso financeiro de custeio da Atenção
89 Especializada à Saúde (MAC), conforme os termos da Portaria GM/MS nº 6.916, de 06 de maio de 2025. O
90 secretário municipal, Eberson Mateus, informou que o município recebeu a indicação de um recurso no
91 valor de R\$ 5.000.000,00, já disponibilizado no sistema InvestSUS. A documentação exigida, incluindo
92 plano de trabalho e resolução do Conselho, está completa. O valor será destinado ao custeio de serviços de
93 média e alta complexidade, incluindo o pagamento de parcelas relativas ao Hospital Regional e a serviços
94 de terceiros. A Sra. Nilze destacou que a portaria apresenta lacunas, o que gerou dúvidas na última reunião
95 da CIB, especialmente sobre a obrigatoriedade de aprovação nas CIRs e da necessidade de resolução.
96 Embora a portaria não determine expressamente esse trâmite, foi acordado que as solicitações devem passar

97 pelas CIRs para garantir respaldo técnico e administrativo. A Sra. Laiane complementou que as
98 manifestações da área técnica e documentações foram elaboradas com base nos documentos disponíveis,
99 uma vez que a minuta da Proposição Operacional não foi disponibilizada pela área técnica da SES.
100 Ressaltou que, embora não esteja explicitamente previsto, o papel das CIRs é fundamental para garantir
101 transparência e segurança na pactuação dos recursos. A proposta foi **aprovada por consenso. Proposição**
102 **Operacional nº 10/2025** - Propõe a aprovação da solicitação do município de Cocalinho/MT, no valor de
103 R\$ 432.000,00 (quatrocentos e trinta e dois mil reais), para cadastro de recurso financeiro de custeio da
104 Atenção Especializada à Saúde (MAC), conforme a Portaria GM/MS nº 6.916/2025. O Sr. Wesley, suplente
105 do gestor de Cocalinho, informou que os recursos serão utilizados para contratação de serviços de
106 terceiros, pessoa jurídica, destinados à atenção de média e alta complexidade no Hospital Municipal, Centro
107 de Reabilitação, laboratório e serviços médicos especializados. Também está prevista a aquisição de
108 equipamentos e o fortalecimento da rede de atenção à alta complexidade. A Sra. Neilze pontuou que, entre
109 os municípios presentes, apenas Água Boa possui serviços efetivos de alta complexidade. Reforçou a
110 necessidade de os demais municípios observarem cuidadosamente esse enquadramento, pois a maioria
111 executa apenas serviços de média complexidade, conforme orientação anterior. Laiane esclareceu que os
112 termos de média e alta complexidade, referem-se aos blocos de financiamento do SUS, conforme previsto
113 na legislação orçamentária e financeira. Ao elaborar o plano de trabalho, o município deve especificar os
114 serviços efetivamente executados, que, na prática, correspondem à média complexidade na maioria dos
115 casos. Trata-se, portanto, de uma questão de redação técnica, e não de execução financeira inadequada. O
116 Sr. Ruberlan reforçou que, ainda que o município não execute serviços de alta complexidade, as peças
117 orçamentárias, como o PPA, já estão estruturadas no bloco de média e alta complexidade o que permite a
118 execução dos recursos conforme a realidade local. O Sr. Mateus complementou que o plano de trabalho
119 deve discriminar corretamente os serviços custeados e recomendou evitar o uso do termo alta complexidade
120 quando o município não oferta esse tipo de atenção, para evitar interpretações equivocadas. Neilze observou
121 que propostas anteriores podem ter sido redigidas com inconsistências, mas reconheceu que desde o início
122 do ano essas questões têm sido corrigidas com apoio técnico. Laiane acrescentou que, caso o município
123 invista em estruturas como AT ou CT (Atenção ou Clínica de Terapia), isso pode ser considerado alta
124 complexidade, desde que devidamente habilitado para tal. Recomendou que se utilize a identificação pelo
125 bloco de financiamento para garantir clareza e segurança na prestação de contas. Ao final da discussão a
126 **proposta foi aprovada por consenso. Proposição Operacional nº 11/2025** - Propõe a aprovação da
127 constituição da Equipe Multidisciplinar de Aconselhamento (EMA) para o encaminhamento dos
128 procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no
129 município de Gaúcha do Norte. A Sra. Fabiana informou que ainda não há credenciamento definido para
130 os procedimentos mencionados. Até o momento, foram realizadas apenas as avaliações do psicólogo e da
131 assistente social. Destacou a importância de organizar os estudos dentro da Atenção Básica, de modo que
132 seja possível acompanhar e atender as demandas de laqueadura, bem como os parceiros interessados nos
133 procedimentos, além de outras ações de educação em saúde, incluindo temas voltados ao público
134 LGBTQIA+. A técnica Cleunice destacou que este é o primeiro município da região a solicitar a implantação
135 do EMA, e que não há, até o momento, outros municípios com essa estrutura implementada. Foi esclarecido
136 que houve uma solicitação da SES para atualização dos processos em todos os municípios, razão pela qual
137 o encaminhamento atual é necessário. O Sr. Mateus acrescentou que, para a realização das cirurgias, o
138 hospital responsável precisa estar devidamente habilitado. A **proposta foi aprovada por**
139 **consenso. Proposição Operacional nº 12/2025** - Propõe a aprovação do cofinanciamento estadual
140 excepcional de custeio para a manutenção e qualificação dos serviços da Atenção Primária e do Bloco de
141 Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Cocalinho – MT, no valor de R\$ 800.000,00
142 (oitocentos mil reais). O Sr. Wesley, suplente do gestor de saúde de Cocalinho, apresentou o detalhamento
143 da aplicação dos recursos, divididos, sendo que :R\$ 200.000,00: contratação de serviços de terceiros,
144 pessoa jurídica, na Atenção Primária à Saúde; R\$ 300.000,00: contratação de serviços por pessoas jurídicas.

145 também no âmbito da Atenção Primária à Saúde e R\$ 300.000,00: aquisição de materiais de consumo e
146 medicamentos para Média e Alta Complexidade. A Sra. Neilze fez uma observação quanto à distribuição
147 dos recursos, destacando a importância de atenção à Atenção Básica, e não apenas aos serviços de média e
148 alta complexidade. Relembrou que uma oficina sobre indicadores da Atenção Primária será realizada em
149 julho, abordando temas como ICMS, PQAVS e imunização, visando à melhoria dos indicadores e à
150 efetividade do investimento em saúde. Também solicitou que a aquisição de medicamentos respeite a lista
151 da REMUME, alertando para a necessidade de observância das normas estabelecidas. O Sr. Mateus
152 esclareceu que medicamentos hospitalares podem ser adquiridos com recursos excepcionais, desde que não
153 sejam itens vinculados à Atenção Básica. Reforçou que os recursos excepcionais são, em sua maioria,
154 provenientes de articulações políticas com prefeitos e parlamentares. O ideal, segundo ele, é que a indicação
155 do recurso seja feita de forma genérica, como custeio em saúde, para permitir maior flexibilidade na
156 destinação. Quando o recurso é vinculado a um fim específico, o processo se torna mais rígido. A técnica
157 Laiane relatou que houve a protocolização desse processo de Cocalinho e um processo no sistema
158 SIGADOC, no dia 30 de maio de 2025, com envio simultâneo da documentação para viabilizar a
159 contratação de serviços e aquisição de materiais. Informou que, graças à atuação conjunta com os gabinetes
160 e coordenadorias, foi possível incluir o processo na pauta da reunião de hoje, mediante despacho do
161 secretário. O Sr. Wesley mencionou as dificuldades enfrentadas no trâmite com os gabinetes e reforçou a
162 necessidade de atenção aos prazos para garantir a execução dos recursos. O Sr. Ruberlan relembrou
163 discussões anteriores sobre os fluxos de solicitação de emendas parlamentares, esclarecendo que há duas
164 formas: via solicitação direta e via emenda. Explicou que, quando se trata de emenda parlamentar, é
165 necessário gerar termo de compromisso, o que depende do fluxo acordado com os órgãos responsáveis. A
166 Sra. Laiane reforçou que o recurso excepcional de Cocalinho trata-se de uma emenda, e que a área técnica
167 assumiu a responsabilidade de acompanhar todo o processo, para garantir que os fluxos estejam
168 devidamente autorizados e documentados pelo secretário ou pela Casa Civil. Ao final da apresentação, a
169 **proposta foi aprovada por consenso. Proposição Operacional nº 13/2025**, que propõe a aprovação da
170 pactuação do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede Alyne, na Região de Saúde Médio Araguaia, no
171 Estado de Mato Grosso. A técnica Juliana deu início à apresentação, com o objetivo de discutir a
172 consolidação das informações enviadas pelos municípios, referentes à transição da Rede Cegonha para a
173 nova estrutura denominada Rede Alyne, bem como os impactos da Portaria nº 5.249, que dispõe sobre o
174 financiamento da referida rede. Relatou que o prazo para a consolidação das informações foi curto, mas
175 informou que conseguiu reunir os dados necessários para análise. Realizou a leitura da proposta
176 consolidada, a qual inclui contribuições recebidas dos municípios. Juliana destacou que o objetivo da
177 reunião era validar a proposta apresentada e, caso houvesse necessidade, construir coletivamente uma nova
178 versão ou ajustes à proposta existente. Mateus expressou que não se sentia confortável em aprovar a
179 proposta naquele momento, considerando a ausência de um debate mais amplo com as equipes técnicas e
180 demais gestores. Destacou ainda que a consolidação de propostas que impactam a Rede de Atenção à Saúde
181 deve ser feita de forma coletiva e transparente, respeitando a realidade de cada município.
182 O secretário sugeriu a criação de instrumentos e formatos que possibilitem uma construção mais
183 participativa das propostas da regional, especialmente considerando a importância da Rede Alyne e os
184 desafios relacionados à regulação de alta complexidade. Salientou a necessidade de maior alinhamento
185 entre as interpretações do Escritório Regional, das equipes municipais e da gestão, de forma que todos os
186 envolvidos tenham clareza e concordância sobre os encaminhamentos. Neilze destacou que o nome do
187 secretário Mateus consta como integrante do Grupo Condutor da Rede Alyne, reforçando a importância de
188 sua participação ativa nas discussões e deliberações. Mateus explicou que, apesar de ter colaborado,
189 considera que a construção da proposta deve ser feita prioritariamente pelas áreas técnicas específicas.
190 Questionou se os demais colegas teriam segurança para aprová-la sem os devidos esclarecimentos. Cleunice
191 ressaltou que a proposta chegou às regiões sem participação prévia e que, inicialmente, não haveria sequer
192 a inclusão da regional no plano. Após pressão, decidiu-se expandi-lo para as demais regiões. Enfatizou que

193 a realidade local é de ausência de serviços de alto risco, como evidenciado pelas planilhas zeradas, e
194 reforçou que, historicamente, a região não é contemplada nos planejamentos estaduais. Ruberlan relatou
195 que, em reunião de diretoria, os técnicos estaduais garantiram que o plano estava pronto e baseado nos
196 dados de 2023, mas sem alinhamento com os dados do PRI. A orientação recebida foi preencher o que fosse
197 possível mesmo que houvesse lacunas. Também foi apontada a recorrente dificuldade de atendimento pelo
198 Hospital Regional, que, mesmo sendo referência, por vezes não aceita casos, gerando insegurança e
199 sobrecarga nos municípios. Foram relatados casos de gestantes em trabalho de parto com dilatação
200 avançada que não foram aceitos pelo hospital de referência, gerando risco à vida e desconforto às equipes.
201 Muitas vezes, a recomendação recebida é apenas registrar no prontuário e aguardar retorno, o que é
202 inadequado em situações de urgência. Bruno explicou que a regulação está amparada pela Resolução da
203 CIB, que determina que o hospital só deve receber pacientes conforme sua capacidade técnica. Portanto, se
204 o hospital não for referência para alto risco, pode, legalmente, recusar o atendimento. Reforçou que a
205 negativa de vaga deve ser feita oficialmente via sistema, e não por telefone, garantindo transparência e
206 responsabilidade. Médicos reguladores devem atualizar os quadros clínicos dos pacientes no sistema para
207 evitar pendências indevidas. Foi esclarecido que somente o médico regulador pode solicitar vaga zero, e não
208 o médico solicitante. Os reguladores estaduais atualmente responsáveis são Zemar Constantino Costa e
209 Ailton de Almeida, e a escala é enviada mensalmente para os municípios. Caso não haja retorno em até 24
210 horas, a solicitação deve ser reenviada, e ao escritório regional de saúde de Água Boa para ser acionada
211 para intervenção. Houve diversos relatos de falhas na atualização dos leitos e falta de respostas dos
212 reguladores, resultando em negativas injustificadas, mesmo com leitos disponíveis, e também situações
213 específicas envolvendo UTI cardiológica foram citadas, exigindo troca de especialidade e posterior
214 regulação estadual via CRU -Central de Regulação de Urgência. As equipes foram orientadas a utilizar
215 corretamente os fluxos de regulação, registrar adequadamente os casos e enviar solicitações completas e
216 fundamentadas, com termos técnicos corretos e detalhamento clínico. A técnica Cleunice solicitou o
217 posicionamento dos gestores sobre a proposta de intenção enviada, destacando que se trata de um plano
218 preliminar e que ainda há muitas dúvidas entre as equipes técnicas. Neilze complementou que recebeu
219 orientação para levar o plano à deliberação na CIR, mas alertou que a realidade da região exige um
220 planejamento próprio, considerando suas especificidades. Cleunice reforçou que a ausência da regional nas
221 fases iniciais pode comprometer a estruturação da rede. O secretário Ruberlan declarou não haver
222 impedimentos, reconhecendo o caráter inicial da proposta. Neilze criticou os prazos curtos impostos, que
223 geram decisões apressadas e impacto sobre os profissionais. Cleunice finalizou destacando a necessidade
224 de uma distribuição lógica dos serviços, considerando o território, capacidades locais e revisões futuras.
225 Também foi apontada a falta de suporte e habilitação para execução de parte das ações previstas, **a proposta**
226 **foi aprovada por consenso** com registro em ata de toda discussão onde os gestores fizeram ressalvas,
227 condicionada ao comprometimento da regional em construir os próximos passos com maior envolvimento
228 dos municípios e suas equipes técnicas, necessidade de ajustar a proposta da Rede Alyne às realidades e
229 demandas locais, necessidade de instalação estratégica de serviços de alto risco em Água Boa, e não
230 necessariamente em Barra do Garças, apontamentos com clareza e justificativa técnica, indicando os locais
231 mais adequados para a prestação dos serviços e revisão da atual distribuição, visando à ampliação dos
232 serviços nas regiões com déficit, fortalecendo a rede como um todo. Na sequência, **VI- TEMA PARA**
233 **APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:** Cleunice apresentou os novos indicadores de
234 qualidade da APS, divididos por componentes como saúde da criança, mulher, escolar e bucal, com boas
235 práticas específicas para pontuação. Destacou desafios na implantação, especialmente nos municípios
236 menores, devido à falta de equipes e estrutura, além da baixa adesão ao EMUD. Orientou os gestores a
237 reforçarem o correto registro nos sistemas, evitarem exigência de exames para liberação de vagas e
238 acompanharem os indicadores para cumprimento das metas. Mateus destacou a importância do correto
239 vínculo da equipe e dos profissionais ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), para
240 que os dados lançados no sistema e-SUS sejam devidamente computados. Embora tecnicamente seja

241 possível lançar produção por qualquer unidade, os dados somente serão validados se o profissional estiver
242 habilitado no CNES da unidade de atendimento. **VII – INFORMES a) Home Care / Adesão ao Programa**
243 **Melhor em Casa / Orientações – Neilze / Benedito.** Durante a reunião, foi discutida a crescente demanda
244 por atendimentos domiciliares e o aumento da judicialização por parte das famílias diante da negativa de
245 acesso ao serviço de Home Care, o que tem gerado altos custos para municípios e Estado. Como alternativa,
246 foi apresentada a adesão ao Programa Melhor em Casa (PMC), que oferece assistência periódica por equipe
247 multiprofissional, complementando a APS. Ressaltou-se que apenas Barra do Garças possui equipe
248 cadastrada, e que municípios menores também podem aderir ao PMC por meio de consórcios, evitando
249 judicializações e reduzindo impactos financeiros. **b) Emenda Parlamentar para o Município de Água**
250 **Boa (MT)** Referente aos seguintes documentos: Ofício nº 102/GB/SMSAB/2025 – Pedido de pauta
251 (29/05/2025), Ofício nº 103/2025/LOA/GDGC/ALMT – Indicação parlamentar, Emenda Parlamentar nº 96
252 – Valor: R\$ 100.000,00 para aquisição de equipamento cirúrgico ortopédico (Stryker Cordless
253 System), Plano de Aplicação, Resolução nº 013/2025, de 29/05/2025, Extrato de conta bancária, Termo de
254 Compromisso nº 056/2025, Mateus esclareceu que os equipamentos citados (Stryker, Colder, Styson)
255 tratam-se de furadeiras pneumáticas cirúrgicas, sendo duas unidades com orçamento de R\$ 50.000,00 cada,
256 destinadas ao Hospital Regional. **c) Encaminhamentos da Reunião CIES – 06/06/2025** a técnica Cleunice
257 repassou as informações do CIES. Neilze lembrou aos presentes o calendário da CIB, onde a reunião de
258 CIB de julho 2025 acontecerá no dia 03/07, e o envio de pautas até 18/06 e em agosto a CIB de agosto:
259 07/08, com envio das pautas até dia 23/07, e que a CIR será realizada dia 18/07 com tempo justo para o
260 encaminhamento de pautas. Reforçou a orientação da Superintendência de Gestão Regional para evitar
261 reuniões extraordinárias da CIR, salvo justificativa técnica formalizada (como na aprovação do PMAI). O
262 secretário Mateus retomou o tema das propostas que deverão ser inseridas com os planos de trabalho no
263 Sistema InvestSUS e Emendas Parlamentares, até início de agosto. Citou importância do cumprimento dos
264 prazos, Água Boa, tem demanda de aproximadamente R\$ 14 milhões. Neilze reforçou a necessidade de
265 formalização por parte dos municípios para cumprimento de trâmites regulares e previamente autorizados
266 devem ser respeitados, recomendou o envio antecipado de pautas e documentações e que devemos nos
267 organizar pois não poderemos realizar múltiplas convocações extraordinárias. A secretária de CIR reforçou
268 o compromisso com as observações de os prazos e fluxos estabelecidos no regimento interno. **VIII –**
269 **ENCERRAMENTO,** Neilze agradeceu a presença e a colaboração de todos os participantes. Eu, Marli
270 Regina Langer Pereira de Moraes, secretariei esta reunião e lavrei a presente ata, que contém seis páginas
271 e duzentos e setenta e uma linhas, sem rasuras, a qual será assinada por mim, Marli Regina Langer Pereira
272 de Moraes, pela Coordenadora da CIRMA, Neilze Antunes de Oliveira, e pela representante da Vice-
273 Regional do COSEMS/MT, Eberson Mateus dos Santos. **Água Boa – MT, 06 de junho de 2025.**

274 Marli Regina Langer Pereira de Moraes
275 Secretária Executiva de CIRMA
276 Neilze Antunes de Oliveira
277 Coordenadora de CIRMA
278 Eberson Mateus dos Santos
279 Representante Vice-Regional do COSEMS